



Утверждено  
постановлением администрации  
Сергиево-Посадского  
городского округа  
от 28.08.2024 № 2213-ПА

## ПОЛОЖЕНИЕ

об условиях и порядке единовременной выплаты врачам специалистам,  
принятым на должности по оказанию первичной врачебной медико-санитарной помощи  
в Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области  
«Сергиево-Посадская больница»  
(далее - Положение)

1. Настоящее Положение направлено на социальную поддержку, привлечение и закрепление в государственном учреждении здравоохранения Московской области «Сергиево-Посадская больница» (далее – ГБУЗ МО «Сергиево-Посадская больница») отдельных категорий медицинских работников, создание условий для снижения дефицита медицинских кадров и устанавливает порядок назначения единовременных выплат при трудоустройстве (далее - выплаты).
2. Выплаты предоставляются врачам специалистам при поступлении на работу в ГБУЗ МО «Сергиево-Посадская больница» на должности по оказанию первичной врачебной медико-санитарной помощи, по которым отмечается максимальный дефицит кадров - врач-терапевт участковый и врач-педиатр участковый (далее – медицинский работник).
3. Выплаты производятся в пределах средств, предусмотренных в бюджете Сергиево-Посадского городского округа на соответствующий финансовый год на данные цели, в размере 200 000 (двести тысяч) рублей.
4. Претендентом на получение выплаты является медицинский работник, трудоустроившийся на работу с учетом текущей потребности в специалистах и на основании ходатайства главного врача ГБУЗ МО «Сергиево-Посадская больница», отвечающий в совокупности следующим условиям:
  - 4.1. принят на работу в ГБУЗ МО «Сергиево-Посадская больница» впервые на одну из должностей, указанных в пункте 2 настоящего Положения;
  - 4.2. трудовой договор (срочный трудовой договор, заключенный на срок не менее 3 лет) заключен по основному месту работы с ГБУЗ МО «Сергиево-Посадская РБ»;
  - 4.3. трудовая деятельность осуществляется на условиях полного рабочего дня (не менее одной ставки) с продолжительностью рабочего времени, установленной в соответствии со статьей 350 Трудового кодекса Российской Федерации;
  - 4.4. установленный медицинскому работнику трудовым договором испытательный срок (в случае наличия) истек.
5. Порядок предоставления выплаты.
  - 5.1. Для принятия решения о назначении выплаты главой Сергиево-Посадского городского округа создается постоянно действующая комиссия при администрации Сергиево-Посадского городского округа (далее – комиссия), состав которой утверждается постановлением главы Сергиево-Посадского городского округа.
  - 5.2. Претендент на получение выплаты предоставляет в комиссию по адресу: Московская обл., г. Сергиев Посад, проспект Красной Армии, д.203В, каб.311, следующие документы:
    - 5.2.1. личное заявление на имя главы Сергиево-Посадского городского округа по форме, согласно приложению № 1 к настоящему Положению;
    - 5.2.2. копию документа, удостоверяющего личность;
    - 5.2.3. копию приказа о приеме на работу;

- 5.2.4. копию трудового договора;
- 5.2.5. копию трудовой книжки;
- 5.2.6. согласие на обработку персональных данных по форме, согласно приложению № 4 к настоящему Положению;
- 5.2.7. банковские реквизиты счета претендента на выплату;
- 5.2.8. ходатайство главного врача ГБУЗ МО «Сергиево-Посадская больница» на имя главы Сергиево-Посадского городского округа о назначении выплаты.
- 5.3. Копии документов заверяются руководителем ГБУЗ МО «Сергиево-Посадская больница».
- 5.4. ГБУЗ МО «Сергиево-Посадская РБ» несет ответственность за достоверность предоставляемых документов и сведений, в части касающейся трудовых отношений с медицинским работником.
- 5.5. Заявление с приложением перечисленных в подпункте 5.2. пункта 5 настоящего Положения документов в течение 3-х рабочих дней регистрируется секретарем комиссии в книге учета заявлений на получение единовременной выплаты медицинским работникам (далее – книга учета заявлений) в соответствии с приложением № 2 к настоящему Положению.
- 5.6. Книга учета заявлений является документом строгой отчетности, должна быть пронумерована, прошнурована, скреплена печатью и подписью должностного лица управления развития отраслей социальной сферы администрации городского округа. Изменения, вносимые в книгу учета заявлений на основании документов, заверяются секретарем комиссии, и скрепляются печатью.
- 5.7. Решение о назначении выплаты принимается комиссией и оформляется протоколом заседания комиссии в течение четырнадцати календарных дней от момента регистрации заявления и перечисленных в подпункте 5.2. пункта 5 настоящего Положения документов.
- 5.8. Протокол заседания комиссии течение двух рабочих дней подписывает председатель комиссии, а в его отсутствие заместитель председателя комиссии.
- 5.9. Решение комиссии принимается большинством голосов. При равенстве голосов голос председательствующего является решающим.
- 5.10. Копия протокола направляется нарочно в день подписания главному врачу ГБУЗ МО «Сергиево-Посадская больница», являющемуся работодателем претендента на получение выплаты.
- 5.11. На основании протокола заседания комиссии, в день его подписания, подписывается трехстороннее Соглашение между администрацией Сергиево-Посадского городского округа Московской области, Государственным бюджетным учреждением здравоохранения Московской области и медицинским работником о предоставлении из бюджета Сергиево-Посадского городского округа денежных средств на единовременную выплату врачам специалистам, принятым на должности по оказанию первичной врачебной медико-санитарной помощи в Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Сергиево-Посадская больница» (далее-Соглашения), (приложение №3 к настоящему Положению).
- 5.12. Протокол заседания комиссии и Соглашение направляются секретарем комиссии в течение трех рабочих дней с момента подписания в отдел бухгалтерского учета и отчетности управления экономики администрации Сергиево-Посадского городского округа.
- 5.13. Заседания комиссии проводятся в течение года по мере необходимости.
6. Основанием для отказа в предоставлении выплаты является:
- 6.1. несоответствие медицинского работника требованиям, указанным в пункте 4 настоящего Положения;
- 6.2. предоставление неполного комплекта документов, в соответствии с пунктом 5 настоящего Положения;

6.3. выявление в предоставленных документах недостоверной, искаженной или неполной информации.

7. Медицинский работник несет ответственность за достоверность предоставляемых документов.

8. Медицинский работник обязуется:

8.1. Исполнять трудовые обязанности в течение 3 (трех) лет со дня заключения трудового договора на условиях полного рабочего дня (не менее одной ставки) с продолжительностью рабочего времени, установленной в соответствии со статьей 350 Трудового кодекса Российской Федерации, в соответствии с трудовым договором по основному месту работы. При исчислении данного периода работы, не учитываются периоды неисполнения трудовой функции в полном объеме (кроме времени отдыха, предусмотренного статьями 106 и 107 Трудового кодекса Российской Федерации).

8.2. В случае прекращения трудового договора с ГБУЗ МО «Сергиево-Посадская больница» до истечения 3 (трех) лет с даты заключения трудового договора (за исключением случаев, предусмотренных пунктом 8 части первой статьи 77, пунктами 5, 6 и 7 части первой статьи 83 Трудового кодекса Российской Федерации), а также в случае перевода на другую должность возратить в течение тридцати календарных дней со дня прекращения трудового договора (заключения дополнительного соглашения к трудовому договору) в бюджет Сергиево-Посадского городского округа в установленном настоящим Положением Порядке часть выплаты, рассчитанной с даты прекращения трудового договора (заключения дополнительного соглашения к трудовому договору) пропорционально не отработанному периоду.

9. В случае увольнения медицинского работника, а также в случае перевода на другую должность, увольнения в связи с призывом на военную службу (в соответствии с пунктом 1 части первой статьи 83 Трудового кодекса Российской Федерации) до истечения установленного трехлетнего срока работы ГБУЗ МО «Сергиево-Посадская больница» уведомляет об этом в письменной форме комиссию в течении 3-х календарных дней с момента расторжения трудового договора (заключения дополнительного соглашения к трудовому договору).

10. Администрация Сергиево-Посадского городского округа в течении 3-х календарных дней с момента получения уведомления от ГБУЗ МО «Сергиево-Посадская больница» о расторжении трудового договора (заключения дополнительного соглашения к трудовому договору) вручает медицинскому работнику под подпись уведомление о необходимости возврата части Выплаты (за исключением случаев прекращения трудового договора по основаниям, предусмотренным пунктом 8 части первой статьи 77 и пунктами 5-7 части первой статьи 83 Трудового кодекса Российской Федерации), рассчитанной с даты прекращения трудового договора (заключения дополнительного соглашения к трудовому договору), пропорционально неотработанному периоду, с указанием сроков возврата части выплаты и банковских реквизитов для возврата части выплаты администрации Сергиево-Посадского городского округа.

11. В случае невозврата медицинским работником в добровольном порядке части выплаты Администрация Сергиево-Посадского городского округа принимает меры по взысканию невозвращенной части выплаты в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Форма (образец)  
 личного заявления претендента на получение  
 единовременной выплаты врачам специалистам,  
 принятым на должности по оказанию первичной врачебной медико-санитарной помощи  
 в Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области  
 «Сергиево-Посадская больница»

Главе Сергиево-Посадского  
 городского округа

от \_\_\_\_\_  
 (фамилия, имя, отчество полностью)

\_\_\_\_\_

(должность, место работы)

### ЗАЯВЛЕНИЕ

В соответствии с муниципальной программой муниципального образования «Сергиево-Посадский городской округ Московской области» «Здравоохранение», утвержденной Постановлением администрации Сергиево-Посадского городского округа, Положением об условиях и порядке единовременной выплаты врачам специалистам, принятым на должности по оказанию первичной врачебной медико-санитарной помощи в Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Сергиево-Посадская больница» прошу Вас рассмотреть вопрос о назначении мне единовременной выплаты, в связи с моим трудоустройством в ГБУЗ МО «Сергиево-Посадская больница» на должность \_\_\_\_\_ с «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

К заявлению прилагаю:

1. копию документа, удостоверяющего личность;
2. копию приказа о приеме на работу;
3. копию трудового договора;
4. копию трудовой книжки;
5. согласие на обработку персональных данных;
6. банковские реквизиты счета;
7. Ходатайство главного врача ГБУЗ МО «Сергиево-Посадская больница»

\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (подпись заявителя)

Заявление зарегистрировано  
 в книге учета заявлений врачей-специалистов –  
 претендентов на получение единовременной выплаты,  
 врачам специалистам, принятым на должности  
 по оказанию первичной врачебной медико-санитарной помощи  
 в ГБУЗ МО «Сергиево-Посадская больница»

\_\_\_\_\_ (дата регистрации заявления)

Секретарь комиссии \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

Книга учета  
заявлений врачей-специалистов – претендентов на получение единовременной выплаты врачам специалистам,  
принятым на должности по оказанию первичной врачебной медико-санитарной помощи  
в Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области  
«Сергиево-Посадская больница»

Начата " \_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Окончена " \_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

№ п/п	Дата регистрации заявления	Фамилия, имя, отчество	Должность	Дата приема на работу	Решение комиссии о выплате компенсации за наем жилого помещения (дата, N протокола, дата начала выплаты)	Решение комиссии о прекращении выплаты компенсации (дата, N протокола, основание прекращения выплаты)
1	2	3	4	5	6	7

Секретарь комиссии \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество, подпись)

## Соглашение

между администрацией Сергиево-Посадского городского округа Московской области, Государственным бюджетным учреждением здравоохранения Московской области «Сергиево-Посадская больница» и медицинским работником о предоставлении из бюджета Сергиево-Посадского городского округа денежных средств на единовременную выплату врачам специалистам, принятым на должности по оказанию первичной врачебной медико-санитарной помощи в Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Сергиево-Посадская больница»

г. Сергиев Посад

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г

Администрация Сергиево-Посадского городского округа (далее - администрация), в лице главы городского округа \_\_\_\_\_, действующего на основании Устава муниципального образования «Сергиево-Посадский городской округ Московской области», с одной стороны, государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Сергиево-Посадская больница» (далее — Учреждение), в лице главного врача, действующего на основании трудового договора, с другой стороны и гражданин \_\_\_\_\_, именуемый в дальнейшем «Работник», вместе именуемые в дальнейшем «Стороны» на основании протокола заседания постоянно действующей комиссии при администрации Сергиево-Посадского городского округа для принятия решения о назначении на единовременную выплату врачам специалистам, принятым на должности по оказанию первичной врачебной медико-санитарной помощи в Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Сергиево-Посадская больница» (далее - Комиссия) № \_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ заключили настоящее Соглашение (далее - Соглашение) о нижеследующем:

## 1. Предмет соглашения

1.1. Предметом настоящего Соглашения является взаимодействие Сторон в вопросе стимулирования привлечения врачей-специалистов для работы в Учреждении, назначения единовременной выплаты врачам специалистам, принятым на должности по оказанию первичной врачебной медико-санитарной помощи в Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Сергиево-Посадская больница» (далее - выплаты).

1.2. Сотрудничество сторон осуществляется на основе федерального законодательства, законодательства Московской области, а также настоящего Соглашения.

1.3. Объем денежных средств, предоставляемых по данному Соглашению Работнику на выплату составляет 200 000 руб. (двести тысяч) рублей.

1.4. В ходе сотрудничества Стороны действуют исключительно в пределах своей компетенции, определяемой соответствующими правовыми актами.

## 1. Права и обязанности сторон

2.1. Администрация обязуется:

2.1.1. Перечислить работнику денежные средства в соответствии с протоколом Комиссии, в котором указана сумма для перечисления.

2.1.2. Осуществлять необходимый учет документации по назначению выплаты.

2.2.2. Своевременно сообщать в администрацию о расторжении трудового договора с Работником – получателем выплаты и переводе на другую должность в период 3-х лет с момента трудоустройства.

2.3. Работник обязуется:

2.3.1. Предоставить все необходимые документы для назначения выплаты и обеспечить их полноту и достоверность;

2.3.2. Исполнять трудовые обязанности в течение 3 (трех) лет со дня заключения трудового договора на условиях полного рабочего дня (не менее одной ставки) с продолжительностью рабочего времени, установленной в соответствии со статьей 350 Трудового кодекса Российской Федерации, в соответствии с трудовым договором по основному месту работы. При исчислении данного периода работы, не учитываются периоды неисполнения трудовой функции в полном объеме (кроме времени отдыха, предусмотренного статьями 106 и 107 Трудового кодекса Российской Федерации).

### 3. Ответственность Сторон

3.1. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств, определенных настоящим Соглашением, Стороны несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации и законодательством Московской области.

### 4. Срок действия Соглашения

4.1. Настоящее Соглашение вступает в силу с момента подписания Сторонами и действует до момента расторжения.

### 5. Заключительные положения

5.1. Изменение настоящего Соглашения осуществляется по взаимному согласию Сторон в письменной форме в виде дополнительных соглашений к настоящему Соглашению, которые являются его неотъемлемой частью.

5.2. Расторжение настоящего Соглашения допускается в одностороннем порядке, в случае истечения 3 (трех) лет со дня заключения трудового договора с Работником.

5.3. Споры между Сторонами решаются путем переговоров с оформлением соответствующих протоколов или иных документов, или в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.4. В случае реорганизации Учреждения в связи с изменением собственника имущества, права и обязанности Учреждения по данному Соглашению переходят к правопреемнику Учреждения в том же объеме и на тех же условиях.

5.5. Настоящее Соглашение составлено в трех экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из сторон.

## б. Адреса и реквизиты сторон

**Администрация  
Сергиево-Посадского  
городского округа  
Московской области**

**ГБУЗ МО  
«Сергиево-Посадская  
больница»**

**Медицинский  
работник**

Юридический адрес:

Юридический адрес:

ФИО

141300, Московская обл.,  
г. Сергиев Посад,  
Проспект Красной Армии, д.169

141301, Московская обл.,  
г. Сергиев Посад,  
Новоугличское ш., д.62А

Адрес:

Почтовый адрес:

Почтовый адрес:

Паспорт:

141300, Московская обл.,  
г. Сергиев Посад, Проспект  
Красной Армии, д.169

141301, Московская обл.,  
г. Сергиев Посад,  
Новоугличское ш., д.62А

ИНН 5042022397

ИНН 5042009621

Глава городского округа

Главный врач

\_\_\_\_\_  
Подпись, ФИО

\_\_\_\_\_  
Подпись, ФИО

\_\_\_\_\_  
Подпись, ФИО

МП

МП



приложение № 4 к Положению

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

Зарегистрированного по адресу:

\_\_\_\_\_  
фактически проживающего по адресу:\_\_\_\_\_  
паспорт: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
телефон \_\_\_\_\_**Согласие на обработку персональных данных  
и проведение проверочных мероприятий**Я, \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) субъекта персональных данных (законного представителя субъекта персональных данных))

зарегистрированный(ая) по адресу \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_  
(дата, кем выдан, код подразделения)

\_\_\_\_\_  
в соответствии с требованиями ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ «О персональных данных» свободно, своей волей и в своих интересах даю согласие должностным лицам, уполномоченным на обработку персональных данных, администрации Сергиево-Посадского городского округа Московской области, расположенной по адресу: 141310, Московская область, г. Сергиев Посад проспект Красной Армии, д.203В, на проведение проверочных мероприятий и на обработку моих персональных данных (любое действие (операцию) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, в целях обеспечения соблюдения в отношении меня законодательства Российской Федерации в сфере отношений, связанных с получением единовременной выплаты врачам специалистам, принятым на должности по оказанию первичной врачебной медико-санитарной помощи следующих персональных данных: фамилия, имя, отчество; дата рождения; занимаемая должность, место работы; сведения о трудовой деятельности; выполняемая работа с начала трудовой деятельности; адрес места жительства (адрес и дата регистрации по месту жительства, месту пребывания, адрес фактического места жительства); контактный телефон; реквизиты паспорта гражданина Российской Федерации (серия, номер, кем и когда выдан, код подразделения); номер СНИЛС; ИНН, банковские реквизиты физического лица, необходимые для принятия решения о

назначении единовременной выплаты врачам специалистам, принятым на должности по оказанию первичной врачебной медико-санитарной помощи, представленные в документах в соответствии с Положением об условиях и порядке единовременной выплаты врачам специалистам, принятым на должности по оказанию первичной врачебной медико-санитарной помощи в Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Сергиево-Посадская больница»

Я ознакомлен(а), что:

- 1) настоящее согласие действует с даты его подписания;
- 2) настоящее согласие может быть отозвано на основании письменного заявления в произвольной форме.

Дата начала обработки персональных данных \_\_\_\_\_  
(число, месяц, год)

\_\_\_\_\_  
(подпись)